



---

第七十五届会议

议程项目 130(s)和 131

联合国同各区域组织及其他组织的合作:

联合国同上海合作组织的合作

全球卫生与外交政策

2020 年 12 月 15 日俄罗斯联邦常驻联合国代表团临时代办给秘书长的信

提及给予上海合作组织大会观察员地位的大会 2004 年 12 月 2 日第 59/48 号决议以及随后关于联合国与上海合作组织合作的各项决议,我们谨转递如下信息:

俄罗斯联邦作为上海合作组织 2019-2020 年轮值主席国,很高兴与你分享一份文件,题目是“上海合作组织(上合组织)成员国为抗击新型冠状病毒病(COVID-19)传播在卫生领域采取的措施”(见附件)。\* 这份文件旨在汇编上海合作组织成员国在抗击 COVID-19 传播方面的有效做法和积极经验。

上述文件也可在上海合作组织官方网站上查阅,网址为 <http://eng.sectesco.org/news/20200918/677732.html>。

请将本函及其附件作为大会议程项目 130(s)和 131 下的文件分发给荷。

临时代办

德米特里·波利扬斯基(签名)

---

\* 仅以来件所用语文分发。



2020 年 12 月 15 日俄罗斯联邦常驻联合国代表团临时代办给秘书长的信的附件

上合组织：  
上合组织成员国抗击新冠  
疫情（COVID-19）  
采取的先进措施概述

上海合作组织  
2020年7月



印度共和国



塔吉克斯坦共和国



2月10日，国家主席习近平在北京市地坛医院考察新冠肺炎疫情防控工作



哈萨克斯坦共和国



乌兹别克斯坦共和国



吉尔吉斯共和国



巴基斯坦伊斯兰共和国



2 俄罗斯联邦

# 目录

序言	4
印度共和国	5
哈萨克斯坦共和国	9
中华人民共和国	12
吉尔吉斯共和国	20
巴基斯坦伊斯兰共和国	24
俄罗斯联邦	28
塔吉克斯坦共和国	37
乌兹别克斯坦共和国	40
新冠 (COVID-19) 统计	44

# 序言

## 问题的经过

2019年12月31日，中国将在湖北省武汉市发现的不明原因肺炎病例通告世卫组织国家办事处。2020年1月13日，在中华人民共和国境外发现了新的感染病例。2020年1月30日，世卫组织总干事谭德塞博士宣布将新型冠状病毒疫情列为**国际公共卫生紧急事件**。

2020年2月28日，世卫组织将疫情的全球风险级别从“高”上调至“很高”。2020年3月11日，该流行病被宣布为大流行病。

## 目的

简明扼要地介绍上合组织成员国采取的抗击新冠疫情（COVID-19）的措施，以便积累最有效的实践和积极经验。

按照以下各部分介绍有上合组织成员国信息<sup>1</sup>：

- 确保在国家一级的协调和行动计划；
- 向民众宣传有关风险；
- 确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例；
- 监控国家入境点；
- 组织国家实验室工作；
- 预防医务人员和未感染公民的感染；
- 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助；
- 对采取措施的后勤支持；
- 其他相关信息。

<sup>1</sup> 这些部分摘自《行动计划和支持国家准备应对新冠疫情（COVID-19）世卫组织其中指导方针》（2020年2月12日版）。

电子资源链接：<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>

# 印度共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

在卫生和家庭福利名誉部长的主持下部长小组由各部部长组成。内政部、民航部、阿尤什部、铁道部、旅游部、农业部是该小组的成员。该小组审议于全国的情况，并通过政策决议来应对卫生和其他部门在与新冠疫情（COVID-19）相关的问题上所面临的挑战。跨部门工作组是在秘书长（卫生部）的主持下成立的，由各秘书长组成：卫生、生物技术、环境、森林和气候变化、农业、内政和铁路等领域的研究，作为成员来计划和监视潜力增长，以及新冠疫情（COVID-19）响应措施。此外，成立了由秘书长（卫生部）主持的新冠疫情（COVID-19）公共卫生工作组，以审议与新冠疫情（COVID-19）相关的公共卫生问题，并通过采取战略对策的决议。卫生服

务部总干事主持的技术联合监督小组正在审查技术问题，并向内政和家庭福利部提供应对新冠疫情（COVID-19）的技术援助。

1897年《流行病法》和2005年《灾害管理法》的各种规定提供了法律协助，授权卫生官员在必要时限制人员、货物和物资的流通，以抑制新冠病毒。

### **向民众宣传有关风险**

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

制定风险宣传运动以及信息、教育和交流材料，并分发给邦和联盟领地，以当地语言在当地社区开展运动。风险宣传运动也通过印刷和电子媒体开展。也通过社交媒体发布一些常见的问题，以传播有关新冠疫情（COVID-19）的事实，以减少公众的忧虑/误解。有关新冠疫情（COVID-19）的新闻公告、行为准则、个人卫生习惯、社交距离等也上传到了内政和家庭福利部网站MoHFW: [www.mofhw.gov.in](http://www.mofhw.gov.in)。

### **确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例**

2020年1月18日在国际机场启动了入境监管，以检查在新冠疫情（COVID-19）影响的国家中有旅行历史的乘客，然后扩大到全国所有机场、海港和陆地过境点。检查所有出现新冠症状的入境旅客。

还通过综合疾病监测计划（IDSP）网络同时进行了对来自国外的疑似和确诊病例的接触追踪，以及社区监测。向医疗机构报告严重急性呼吸道感染（SARI）和流感样疾病（ILI），筛查新冠（COVID-19）。

已向现有最多新冠（COVID-19）病例邦派遣了多学科的快速反应小组。已向现有最多新冠（COVID-19）病例邦派遣了多学科的快速反应小组。此后，中央政府团队被派往地区/自治市，负责新冠（COVID-19）现有病例的79%。这些团队已协助各邦和地方卫生机构执行集群限制计划，为限制区域准备/更新微计划，审查感染的预防和控制措施，以及医院的准备情况，包括重症监护室和肺换气管理。主动和被动监视都按社区级进行。

将对所有与确诊的新冠呈阳性的接触者和与疑似或确诊病例接触的高危人群进行检测、隔离并治疗。为了对社区新冠（COVID-19），SARI和ILI的患病率有一个清晰



的认识，正在对医疗机构报告的疑似新冠（COVID-19）病例进行SARI（严重急性呼吸道疾病）和ILI（流感样疾病）调查。

### **监控国家入境点**

所有入境点（机场、海港、陆路过境点）均由医疗专业人员进行监控。建立了入境点监控机制（POE）。对通过入境点进入的人员进行新冠（COVID-19）症状筛查（发烧、咳嗽、其他呼吸道症状、与确诊新冠（COVID-19）患者的接触史）。通过入境点进入国内的人员应在检疫中心或在家中隔离14天，具体取决于接触史、疾病症状，以最大程度地降低将感染传播给该人居住地的其他家庭/社区成员的风险。正在采取措施告知风险，宣传个人卫生标准（包括咳嗽礼仪）和新冠（COVID-19）迹象。

### **组织国家实验室工作**

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

从4个月前的一个实验室开始，实验室网络不断得到加强。截至2020年7月7日，超过1,000个公共实验室和400个私人实验室正在检测COVID-19。国家疾病控制中心（NCDC）在综合疾病监视计划（IDSP）框架下也拥有自己的实验室网络，用于新冠（COVID-19）样品的收集和检测。已经检测了超过一千万个样本。印度医学研究理事会（ICMR）确保及时充足地提供检测套件和检测设备供应的供应链管理，受到最高级别的监督。

### **预防医务人员和未感染公民的感染**

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

已经制定并广泛推广了感染预防和控制指导方针，在检疫中心、医疗机构（COVID和Non-COVID）、新冠病人护理中心、新冠专门医疗中心和新冠专科医院样本收集和测试样本时应遵循这些准则。关于感染预防和控制方法也已经制定了明确的指导方针，疑似病人在家庭隔离期间应遵守这些准则，以及无症状和轻症状在家庭隔离期间也应遵守。

疫情防控委员会在机构一级强制遵守感染预防和控制准则，在地方级别由监视小组的成员确保，挨家挨户的进行居家访问。

## 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

内政和家庭福利部（MoHFW）官网和iGOT平台已向医护人员提供了有关病例检测、感染预防和控制，以及患者管理的培训材料，用于培训不同类别的医护人员。内政和家庭福利部已发布了针对保健专业人员的化学预防指南。新冠病例（COVID-19）临床管理指南已发布（无症状、症状前、轻度、中度和重度）。三类医疗机构（1. 新冠护理中心，2. 新冠专科医疗中心，3. 新冠专科医院）已经建立，用于治疗无症状、症状前、轻度、中度和重度病例。还发布了对无症状和轻度病例进行居家隔离的建议。还制定了针对所有类别的新冠（COVID-19）患者的出院程序的出院政策，并已分发给各邦和联盟领地。开发用于治疗轻度、中度和重度新冠（COVID-19）患者的药物（药品）和其他干预措施，并分发给各邦和联盟领地。根据可靠的临床证据和新疗法证据，根据全国和国际开发报告定期复核临床管理方案。

### 对采取措施的后勤支持

必要时确保招募更多人员，采购必需品等。

除医护人员外，还确定并培训了来自非政府组织、国家服务系统（NSS）、NYK、印度红十字会、NCC、Pradhan Mantri Kaushal Vikas Yojana（PMKVY）的志愿者，在各区和分区进行监测。按地区划分的此类人力资源详细信息，请访问[www.covidwarriors.gov.in](http://www.covidwarriors.gov.in)。医护人员接受了感染预防和控制措施的培训，确定了新冠（COVID-19）的症状和迹象。检测套件由印度医学研究理事会采购。内政和家庭福利部还设有专门的部门，负责采购口罩、个人防护装备、呼吸机、药品以及检测、测试和治疗新冠（COVID-19）病例所需的其他物品。相关培训材料（医学和非医学）已开发并上传到iGoT平台，适用于所有类别的人员。

# 哈萨克斯坦共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

哈萨克斯坦引入了一种有效的新冠（COVID-19）流行病学监测系统。根据首席国家卫生医生的法令，批准每个新冠（COVID-19）病例的统计准则，跟踪和检查接触者。采取了检疫和隔离措施，在每个行政区域内进行了日常监测，并评估其增长情况。推广及时识别感染、隔离和治疗的策略。

由于检测组数量的增加（在整个检疫期内，全国进行了约一百万次检测，每天进行约2.5万次测试），接触者的检测（增加了35%）的增加，观察到有症状和无症状

的感染病例有所增加。增长在2%-5%以内，而该指标和大规模感染并没有迅速增长。绝大多数无症状感染者（约70%）将来不会出现症状，也不需要医疗。而且仅剩下的30%会出现并发症并可能需要治疗。在这方面，既定的策略旨在及时识别此类感染患者，并在早期为他们提供医疗服务。截至6月4日，哈萨克斯坦共和国共登记12067例感染病例。

### **向民众宣传有关风险**

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

所有电视和广播频道都在关于新冠（COVID-19）流行病学、诊所和预防措施方面开展了积极的宣传工作。有关新冠情况和预防措施已在社交网络（Facebook, Instagram），卫生部和下属组织的网站上动态发布。

在国家级别1406，以及每个城市或地区都启动了热线服务。coronavirus2020电报频道正在运行。

### **确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例**

流行病学家对每个新冠（COVID-19）病例进行调查，并在24小时内建立并确保检查和隔离联络人圈。在登记该疾病的集体病例时，成立快速反应小组（流行病学家、临床医生、实验室工作人员），以便及时实施抗疫措施。

### **监控国家入境点**

哈萨克斯坦共和国首席国家卫生医生的命令已经执行。

### **组织国家实验室工作**

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

如今，全国有22个卫生和流行病学实验室，6个私人医学实验室，10个医学卫生组织实验室和1个兽医实验室在运营，以进行新冠PCR检测。根据国家首席卫生医生命令，确定了具有流行病学和临床适应症预防目的的检测组。国家公共卫生中心病毒感染的参比实验室参加了世界卫生组织项目，并且今天它正在从地区实验室进行重新测试。截至6月4日，在哈萨克斯坦进行了892888次检测，每10万人进行4826次检测。

### **预防医务人员和未感染公民的感染**

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

根据医务人员的防护等级和防止医务人员感染的行政控制措施，哈萨克斯坦共和国首席国家卫生医生严格规定个人防护用品的使用。医务人员感染人数占全国居民新冠病例总数的13.7%（1651例）。对于新冠（COVID-19）患者和居民建议使用口罩，使用搓手液，并保持至少1米的距离。

### **组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助**

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

哈萨克斯坦设定了3级救助：

- 1) 治疗疑似病例的临时医院；
- 2) 新冠病人住院治疗的传染病医院；
- 3) 隔离设施和医院，用于无条件居家时隔离接触者和无症状新冠患者。

### **其他相关信息**

哈萨克斯坦共和国卫生部与哈萨克斯坦的IT开发人员一起创建了COVID-19 Web应用程序。

COVID-19 Web应用程序-自动化管理系统（CRM），用于确认新冠确诊患者和接触者的列表，以创建统一的数据库。

COVID-19 Web应用程序可以监视和分析冠状病毒传播的情况，并与eGov, Sergek等其他IT项目集成。

# 中华人民共和国



## 一、国家层面协调、计划及监控

习近平总书记亲自指挥、亲自部署。习近平总书记高度重视疫情防控工作，全面加强集中统一领导，强调把人民生命安全和身体健康放在第一位，提出“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，明确坚决打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战。

加强统筹协调、协同联动。中共中央政治局常委、国务院总理、中央应对疫情工作领导小组组长李克强主持召开30余次领导小组会议，研究部署疫情防控和统筹推进经济社会发展的重大问题和重要工作。国务院联防联控机制发挥协调作用，持续召开例会跟踪分析研判疫情形势，加强医务人员和医疗物资调度，根据疫情发展变化相应调整防控策略和重点工作。国务院复工复产推进工作机制，加强复工复产统筹指导和协调服务，打通产业链、供应链堵点，增强协同复工复产动能。

**采取有力措施坚决控制传染源。**以确诊患者、疑似患者、发热患者、确诊患者的密切接触者等“四类人员”为重点，实行“早发现、早报告、早隔离、早治疗”和“应收尽收、应治尽治、应检尽检、应隔尽隔”的防治方针，最大限度降低传染率。

**第一时间切断病毒传播链。**对湖北省、武汉市对外通道实施最严格的封闭和交通管控，暂停武汉及湖北国际客运航班、多地轮渡、长途客运、机场、火车站运营，全国暂停入汉道路水路客运班线发班，武汉市及湖北省多地暂停市内公共交通，阻断疫情向全国以及湖北省内卫生基础设施薄弱的农村地区扩散。对湖北以外地区实施差异化交通管控，湖北省周边省份筑牢环鄂交通管控“隔离带”，防止湖北省疫情外溢蔓延。全国其他地区实行分区分级精准防控，对城乡道路运输服务进行动态管控，加强国内交通卫生检疫。采取有效措施避免人员聚集和交叉感染，延长春节假期，取消或延缓各种人员聚集性活动，各类学校有序推迟开学；关闭影院、剧院、网吧以及健身房等场所；对车站、机场、码头、农贸市场、商场、超市、餐馆、酒店、宾馆等需要开放的公共服务类场所，以及汽车、火车、飞机等密闭交通工具，落实环境卫生整治、消毒、通风、“进出检”、限流等措施，进入人员必须测量体温、佩戴口罩；推行政务服务网上办、预约办，推广无接触快递等“不见面”服务，鼓励民众居家和企业远程办公，有效减少人员流动和聚集；在公共场所设置“一米线”并配以明显标识，避免近距离接触。全国口岸实施严格的出入境卫生检疫，防范疫情通过口岸扩散蔓延。实施最严边境管控，取消非紧急非必要出国出境活动。

**为疫情防控提供有力法治保障。**依法将新冠肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病并采取甲类传染病的预防、控制措施，纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理，同时做好国际国内法律衔接。

**遵循科学规律开展防控。**新冠病毒是新病毒，对其认识需要有个过程。积极借鉴以往经验，紧密结合中国国情，遵循流行病学规律，探索行之有效的方法手段，用中国办法破解疫情防控难题。注重发挥病毒学、流行病学、临床医学等领域专家作用，及时开展疫情形势分析研判，提出防控策略建议，充分尊重专家意见，增强疫情防控的科学性专业性。秉持科学态度，加强病毒感染、致病机理、传播途径、传播能力等研究，与世界卫生组织及其他国家和地区保持沟通交流。随着对病毒认识的不断深化，及时调整和优化工作措施，不断提升防控水平。根据疫情形势变化和评估结果，先后制修订6版新冠肺炎防控方案，科学规范开展病例监测、流行病学调查、可疑暴露者和密切接触者管理以及实验室检测等工作。针对重点人群、重点场所、重点单位发布15项防控技术方案、6项心理疏导工作方案，并细化形成50项防控技术指南，进一步提高疫情防控的科学性精准性。

## **二、风险沟通和社区参与**

**牢牢守住社区基础防线。**城乡社区是疫情联防联控的第一线，是外防输入、内防扩散的关键防线。充分发挥基层主体作用，加强群众自治，实施社区封闭式、网

格化管理，把防控力量、资源、措施向社区下沉，组建专兼结合工作队伍，充分发挥街道（乡镇）和社区（村）干部、基层医疗卫生机构医务人员、家庭医生团队作用，将一个个社区、村庄打造成为严密安全的“抗疫堡垒”，把防控有效落实到终端和末梢。按照“追踪到人、登记在册、社区管理、上门观察、规范运转、异常就医”的原则，依法对重点人群进行有效管理，开展主动追踪、人员管理、环境整治和健康教育。

**实施分级、分类、动态精准防控。**全国推行分区分级精准施策防控策略，以县域为单位，依据人口、发病情况综合研判，划分低、中、高疫情风险等级，分区分级实施差异化防控，并根据疫情形势及时动态调整名单，采取对应防控措施。低风险区严防输入，全面恢复生产生活秩序；中风险区外防输入、内防扩散，尽快全面恢复生产生活秩序；高风险区内防扩散、外防输出、严格管控，集中精力抓疫情防控。本土疫情形势稳定后，以省域为单元在疫情防控常态化条件下加快恢复生产生活秩序，健全及时发现、快速处置、精准管控、有效救治的常态化防控机制。全力做好北京市疫情防控，确保首都安全。做好重点场所、重点单位、重点人群聚集性疫情防控和处置，加强老年人、儿童、孕产妇、学生、医务人员等重点人群健康管理，加强医疗机构、社区、办公场所、商场超市、客运场站、交通运输工具，托幼机构、中小学校、大专院校以及养老机构、福利院、精神卫生医疗机构、救助站等特殊场所的管控，覆盖全人群、全场所、全社区，不留死角、不留空白、不留隐患。针对输入性疫情，严格落实国境卫生检疫措施，强化从“国门”到“家门”的全链条、闭环式管理，持续抓紧抓实抓细外防输入、内防反弹工作。

### 三、监视、快速响应团队和病例追踪

开展新中国成立以来规模最大的医疗支援行动。调动全国医疗资源和力量，全力支持湖北省和武汉市医疗救治。自1月24日除夕至3月8日，全国共调集346支国家医疗队、4.26万名医务人员、900多名公共卫生人员驰援湖北。19个省份以对口支援、以省包市的方式支援湖北省除武汉市以外16个地市，各省在发生疫情、防控救治任务十分繁重的情况下，集中优质医疗资源支援湖北省和武汉市。人民解放军派出4000多名医务人员支援湖北，承担火神山医院等3家医疗机构的医疗救治任务，空军出动运输机紧急运送医疗物资。各医疗队从接受指令到组建2小时内完成，24小时内抵达，并自带7天防护物资，抵达后迅速开展救治。在全国紧急调配全自动测温仪、负压救护车、呼吸机、心电监护仪等重点医疗物资支援湖北省和武汉市。从全国调集4万名建设者和几千台机械设备，仅用10天建成有1000张病床的火神山医院，仅用12天建成有1600张病床的雷神山医院。短短10多天建成16座方舱医院，共有1.4万余张床位。加强临床血液供应，10个省份无偿支援湖北省红细胞4.5万单位，血小板1762个治疗量，新鲜冰冻血浆137万毫升（不含恢复期血浆）。大规



模、强有力的医疗支援行动，有力保障了湖北省和武汉市救治，极大缓解了重灾区医疗资源严重不足的压力。

## 六、适应传染病预防和控制应用实践（医疗机构内外）

加强医疗机构感染控制和医务人员防护。制定感染控制技术指南和制度文件，明确医疗机构重点区域、就诊流程“三区两通道”建筑布局要求。加强对医务人员的感染控制培训，开展全国督导，确保感染控制措施落实。对疫情严重、院内感染风险高、医疗救治压力大的重点地区重点医院，有针对性地开展指导。加强医疗废物分类收集、运送贮存，做好病亡者遗体处置。在援鄂援汉医疗队中配置感染控制专家，全国支援湖北省和武汉市的医务人员没有感染病例。2月份以后，全国医务人员感染病例报告数明显减少。关心关爱医务人员，制定一系列保障政策，开展心理疏导，妥善安排轮换休整，缓解身体和心理压力，保持一线医务人员战斗力。

## 七、病例管理

医疗救治始终以提高收治率和治愈率、降低感染率和死亡率的“两提高”“两降低”为目标，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，坚持中西医结合，实施分类救治、分级管理。对重症患者，调集最优秀的医生、最先进的设备、最急需的资源，不惜一切代价进行救治，大幅度降低死亡率；对轻症患者及早干预，尽可能在初期得以治愈，大幅度降低转重率。

集中优势资源加强重症救治。疫情突发导致武汉市医疗资源挤兑。针对疫情初期患者数量激增与床位资源不足的突出矛盾，集中资源和力量在武汉市建设扩充重症定点医院和救治床位，将全部重症危重症患者集中到综合实力最强且具备呼吸道传染性疾病预防条件的综合医院集中开展救治。优化重症救治策略，制定个体化医疗救治方案。建立专家巡查制度，定期组织专家团队对武汉市定点医院重症患者救治进行巡诊，评估患者病情和治疗方案。针对超过80%的重症患者合并严重基础性疾病情况，实行“一人一策”，建立感染、呼吸、重症、心脏、肾脏等多学科会诊制度，并制定重症、危重症护理规范，推出高流量吸氧、无创和有创机械通气、俯卧位通气等措施。严格落实疑难危重症患者会诊制度、死亡病例讨论制度等医疗质量安全核心制度，强化对治愈出院患者健康监测，确保重症患者救治质量。开展康复者恢复期血浆采集和临床治疗工作，建立应急储备库，截至5月31日，全国共采集恢复期血浆2765人次，1689人次患者接受恢复期血浆治疗，取得较好治疗效果。

对轻症患者及早干预治疗。及时收治轻症患者，及早实施医疗干预，尽量减少轻症转为重症。完善临床救治体系，全国共指定1万余家定点医院，对新冠肺炎患者实行定点集中治疗。建立全国医疗救治协作网络，通过远程会诊方式提供技术支持。

及时总结推广行之有效的诊疗方案。坚持边实践、边研究、边探索、边总结、边完善，在基于科学认知和证据积累的基础上，将行之有效的诊疗技术和科技研究成果纳入诊疗方案。

充分发挥中医药特色优势。中医医院、中医团队参与救治，中医医疗队整建制接管定点医院若干重症病区和方舱医院，其他方舱医院派驻中医专家。中医药早期介入、全程参与、分类救治，对轻症患者实施中医药早介入早使用；对重症和危重症患者实行中西医结合；对医学观察发热病人和密切接触者服用中药提高免疫力；对出院患者实施中医康复方案，建立全国新冠肺炎康复协作网络，提供康复指导。

实施患者免费救治。及时预拨疫情防控资金，确保患者不因费用问题影响就医，确保各地不因资金问题影响医疗救治和疫情防控。截至5月31日，全国各级财政共安排疫情防控资金1624亿元。及时调整医保政策，明确确诊和疑似患者医疗保障政策，对确诊和疑似患者实行“先救治，后结算”。对新冠肺炎患者（包括确诊和疑似患者）发生的医疗费用，在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政给予补助。异地就医医保支付的费用由就医地医保部门先行垫付。

建立严格的疫情发布机制。依法、及时、公开、透明发布疫情信息，制定严格规定，坚决防止瞒报、迟报、漏报。武汉市从2019年12月31日起依法发布疫情信息，并逐步增加信息发布频次。2020年1月3日起，中国有关方面定期向世界卫生组织、有关国家和地区组织以及中国港澳台地区及时主动通报疫情信息。1月21日起，国家卫生健康委每日在官方网站、政务新媒体平台发布前一天全国疫情信息，各省级卫生健康部门每日统一发布前一天本省份疫情信息。2月3日起，国家卫生健康委英文网站同步发布相关数据。

建立分级分层新闻发布制度。坚持国家和地方相结合、现场发布与网上发布相结合，建立多层次多渠道多平台信息发布机制，持续发布权威信息，及时回应国内外关注的疫情形势、疫情防控、医疗救治、科研攻关等热点问题

依法适时订正病例数据。本土疫情得到控制后，为确保公开透明、数据准确，武汉市针对疫情早期因收治能力不足导致患者在家中病亡、医院超负荷运转、死亡病例信息登记不全等原因，客观上存在迟报、漏报、误报现象，根据相关法律规定，在深入开展涉疫大数据与流行病学调查的基础上，对确诊和死亡病例数进行了订正，并向社会公开发布。

多渠道多平台传播信息。国家卫生健康委中、英文官方网站和政务新媒体平台设置疫情防控专题页面，发布每日疫情信息，解读政策措施，介绍中国抗疫进展，普及科学防控知识，澄清谣言传言。各省（自治区、直辖市）政府网站及政务新媒体平台及时发布本地疫情信息和防控举措。大力开展应急科普，通过科普专业平台、媒体和互联网面向公众普及科学认知、科学防治知识，组织权威专家介绍日常防控常识，引导公众理性认识新冠肺炎疫情，做好个人防护，消除恐慌恐惧。加强

社会舆论引导，各类媒体充分传递抗击疫情正能量，同时发挥舆论监督作用，推动解决疫情防控中出现的问题。

## 八、后勤保障措施

坚持科研攻关和临床救治、防控实践相结合。第一时间研发出核酸检测试剂盒，推出一批灵敏度高、操作便捷的检测设备和试剂，检测试剂研发布局涵盖核酸检测、基因测序、免疫法检测等多个技术路径。

不惜一切代价抢救生命。疫情初期，病毒感染者急剧增多，中国把提高治愈率、降低病亡率作为首要任务，快速充实医疗救治力量，把优质资源集中到救治一线。采取积极、科学、灵活的救治策略，慎终如始、全力以赴救治每一位患者，从出生仅30个小时的婴儿至100多岁的老人，不计代价抢救每一位患者的生命。为了抢救病患，医务人员冒着被感染的风险采集病毒样本，没有人畏难退缩。为满足重症患者救治需要，想尽一切办法筹措人工膜肺（ECMO）设备，能买尽买，能调尽调。武汉市重症定点医院累计收治重症病例9600多例，转归为治愈的占比从14%提高到89%，超过一般病毒性肺炎救治平均水平。对伴有基础性疾病的老年患者，一人一案、精准施策，只要有一丝希望绝不轻易放弃，只要有抢救需要，人员、药品、设备、经费全力保障。

## 九、其他相关信息

疫情发生以来，中国始终同国际社会开展交流合作，加强高层沟通，分享疫情信息，开展科研合作，力所能及为国际组织和其他国家提供援助，为全球抗疫贡献中国智慧、中国力量。中国共产党同110多个国家的240个政党发出共同呼吁，呼吁各方以人类安全健康为重，秉持人类命运共同体理念，携手加强国际抗疫合作。

疫情发生以来，习近平主席同近50位外国领导人和国际组织负责人通话或见面，介绍中国抗疫努力和成效，阐明中国始终本着公开、透明、负责任的态度，及时发布疫情信息，分享防控和救治经验，阐明中国对其他国家遭受的疫情和困难感同身受，积极提供力所能及的帮助，呼吁各方树立人类命运共同体意识，加强双多边合作，支持国际组织发挥作用，携手应对疫情挑战。习近平主席出席二十国集团领导人特别峰会并发表讲话，介绍中国抗疫经验，提出坚决打好新冠肺炎疫情防控全球阻击战、有效开展国际联防联控、积极支持国际组织发挥作用、加强国际宏观经济政策协调等4点主张和系列合作倡议，呼吁国际社会直面挑战、迅速行动。5月18日，习近平主席在第73届世界卫生大会视频会议开幕式上发表致辞，呼吁各国团结合作战胜疫情，共同构建人类卫生健康共同体，提出全力搞好疫情防控、发挥世界卫生组织作用、加大对非洲国家支持、加强全球公共卫生治理、恢复经济社会发展、加强国际合作等6点建议，并宣布两年内提供20亿美元国际援助、与联合国合作在华设立全球人道主义应急仓库和枢纽、建立30个中非对口医院合作机制、中国新

冠疫苗研发完成并投入使用后将作为全球公共产品、同二十国集团成员一道落实“暂缓最贫困国家债务偿付倡议”等中国支持全球抗疫的一系列重大举措。

同国际社会分享疫情信息和抗疫经验。中国及时向国际社会通报疫情信息，交流防控经验，为全球防疫提供了基础性支持。疫情发生后，中国第一时间向世界卫生组织、有关国家和地区组织主动通报疫情信息，分享新冠病毒全基因组序列信息和新冠病毒核酸检测引物探针序列信息，定期向世界卫生组织和有关国家通报疫情信息。

积极开展对外医疗援助，截至5月31日，中国共向27个国家派出29支医疗专家组，已经或正在向150个国家和4个国际组织提供抗疫援助；指导长期派驻在56个国家的援外医疗队协助驻在国开展疫情防控工作，向驻在国民众和华侨华人提供技术咨询和健康教育，举办线上线下培训400余场；地方政府、企业和民间机构、个人通过各种渠道，向150多个国家、地区和国际组织捐赠抗疫物资。中国政府始终关心在华外国人士的生命安全和身体健康，对于感染新冠肺炎的外国人士一视同仁及时进行救治。

有序开展防疫物资出口。中国在满足国内疫情防控需要的基础上，想方设法为各国采购防疫物资提供力所能及的支持和便利，打通需求对接、货源组织、物流运输、出口通关等方面堵点，畅通出口环节，有序开展防疫物资出口。采取有力措施严控质量、规范秩序，发布防疫用品国外市场准入信息指南，加强防疫物资市场和出口质量监管，保质保量向国际社会提供抗击疫情急需的防疫物资。3月1日至5月31日，中国向200个国家和地区出口防疫物资，其中，口罩706亿只，防护服3.4亿套，护目镜1.15亿个，呼吸机9.67万台，检测试剂盒2.25亿人份，红外线测温仪4029万台，出口规模呈明显增长态势，有力支持了相关国家疫情防控。1月至4月，中欧班列开行数量和发送货物量同比分别增长24%和27%，累计运送抗疫物资66万件，为维持国际产业链和供应链畅通、保障抗疫物资运输发挥了重要作用。

开展国际科研交流合作。加强同世界卫生组织沟通交流，同有关国家在溯源、药物、疫苗、检测等方面开展科研交流与合作，共享科研数据信息，共同研究防控和救治策略。科技部、国家卫生健康委、中国科协、中华医学会联合搭建“新型冠状病毒肺炎科研成果学术交流平台”，供全球科研人员发布成果、参与研讨，截至5月31日，共上线104种期刊、970篇论文和报告。国家中医药管理局联合上合组织睦邻友好合作委员会召开“中国中西医结合专家组同上海合作组织国家医院新冠肺炎视频诊断会议”，指导世界中医药学会联合会和世界针灸学会联合会开展“中医药抗疫全球直播”“国际抗疫专家大讲堂”等活动。中国科学院发布“2019新型冠状病毒资源库”，建成“新型冠状病毒国家科技资源服务系统”“新型冠状病毒肺炎科研文献共享平台”，截至5月31日，3个平台为全球超过37万用户提供近4800万次下载、浏览和检索服务。建立国际合作专家库，同有关国家开展疫苗研发、药品研发等合作。充分发挥

“一带一路”国际科学组织联盟作用，推动成员之间就新冠病毒研究和新冠肺炎治疗开展科技合作。

# 吉尔吉斯共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

已经建立了吉尔吉斯共和国政府下属共和国总部，吉尔吉斯共和国卫生部下属的业务总部，以及应对新冠疫情（COVID-19）传播的区域和地区总部，其职能是协调和监督所采取的所有措施。

## 向民众宣传有关风险

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

已经制定疫情防控沟通计划，并制定了民众宣传措施。

为通知民众，国家和地区组织了24小时的热线服务。所有其他必要的信息都发布在吉尔吉斯共和国卫生部的官方网站上，以及该部门各下属单位的网站。

吉尔吉斯共和国政府每天向媒体举行情况介绍会，介绍全国新冠疫情（COVID19）的状况，以及抗疫措施。

发言人、专家和知名人士定期在电视和广播上就与新冠（COVID19）相关的问题组织发言（现场直播、脱口秀、新闻发布会、新闻发布会等）。

吉尔吉斯共和国卫生部新闻中心以及共和国健康增强和大众传播中心的宣传部门定期向民众通报预防新冠（COVID-19）的方法，以及防止冠状病毒在全国传播的措施。

有关预防新冠（COVID19）的信息每天在中央和区域电视和广播频道播出，采用吉尔吉斯语和俄语播放视频和音频片段。共有16个视频。

制定并改编了关于预防新冠（COVID19）的信息材料（总共24种不同格式）。电视上播放的所有针对居民的信息材料都在社交网络（Facebook、Twitter、Instagram、YouTube）上重复发布。

#### **确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例**

世界卫生组织关于组织新冠（COVID-19）流行病学监测的建议已被修改，采用了标准病例定义。快速反应小组已经建立并正在运作，目的是在吉尔吉斯共和国境内制止感染源。正在建立独立的团队来调查医护人员中的感染病例。

#### **监控国家入境点**

吉尔吉斯斯坦共和国边界的所有检查站都采用卫生和检疫点，其功能和任务包括在人员到达时监测新冠（COVID-19）的临床体征，主要是确定发热患者并对其进行检疫措施。此外，根据吉尔吉斯共和国卫生部的命令，指出了卫生和检疫点员工针对乘客、车辆驾驶员和飞机机组人员的行为准则，以及针对车辆，货物进行消毒的行为准则。根据吉尔吉斯共和国卫生部的行动准则，在卫生和检疫点从入境人员中取样进行PCR检测，或在国家卫生和流行病学监督地区中心实验室的员工参与下进行快速检测。

## 组织国家实验室工作

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

在共和国，为了及时诊断新冠（COVID-19），运行了11个实验室，其中3个是移动实验室，7个是固定实验室。实验室有35位专家，以及26位专家将数据输入到共和国实验室信息系统的通用信息数据库中。

在11个实验室中，有14个用于PCR分析的放大器。2020年5月29日，外交部通过人道主义专线从韩国接收了2台放大器，这些放大器正在测试中，并将在奥什的国家卫生和流行病学监察部和国家卫生和流行病学中心基础上运行。现有的放大器DT LIGHT-4已转移到乔尔蓬·阿塔国家卫生和流行病学监察部，为旅游旺季做准备，正在培训3位来自乔尔蓬·阿塔的专家，其中2位专家正在国家卫生和流行病学监察部国家病毒学实验室接受培训。

针对纳伦州的流行病学形势，对纳伦兽医实验室的场所进行了评估，以放置PCR设备并启动固定实验室。

## 预防医务人员和未感染公民的感染

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

向抗疫医务人员提供了个人防护设备和消毒剂。

对医务人员进行了有关合理使用个人防护设备及其使用规则的在线培训。

对于已与新冠（COVID-19）确诊病例接触的人员，实行家庭隔离，如果没有隔离，则将这些人员送往卫生部指定的机构进行观察。制定了针对抗疫非医务人员使用个人防护设备的标准操作程序。

## 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

关于全球新冠感染（COVID-19）有关的流行病情况的复杂化，世界卫生组织宣布大流行，以及在共和国实行紧急情况，为了加强抗流行病，检疫措施，以及抗疫中个别行动的变化，卫生部于2020年3月23日发布了第181号命令，对住院医疗组织进行了改组，以建立专门的医院和部门来治疗新冠（COVID-19）。为该命令起草了冠状



病毒感染传染病医院的组织工作说明，以及准则：在冠状病毒感染患者入院治疗隔离；因观察或家庭检疫而来的躯体疾病患者的入院治疗（来自疫情严重国家的公民/与新冠（COVID-19）患者接触患者）；孕妇、分娩妇女和新生儿因观察或家庭隔离治疗隔离（来自疫情严重国家的公民/与新冠（COVID-19）患者接触）。

此外，根据运营总部会议关于抗击冠状病毒感染传播并消除其在吉尔吉斯共和国境内的后果的决议，发布了关于组织新冠（COVID-19）患者分阶段住院和运输的命令（2020年4月15日，第239号）。

此外，为了确保医疗机构的不间断运行，并为计划住院的患者提供援助，并防止冠状病毒感染的传播，今年4月30日还发布了关于在冠状病毒紧急情况下吉尔吉斯共和国医院恢复计划住院的命令。

### **对采取措施的后勤支持**

必要时确保招募更多人员，采购必需品等。

为了实施抗疫项目，以及由国际组织资助的项目，吉尔吉斯斯坦共和国紧急情况部和吉尔吉斯斯坦共和国财政部项目执行部门的现有雇员参与其中，吸引了相关领域的其他专家。采购是根据世界银行和亚洲开发银行的简化程序进行的。在共和国层面国家分配的预算资金用于购买基本物品等，根据该部在采购领域的现行法规以招标的方式进行。各地区采购是由医疗机构根据其采购计划在当前采购法规的框架内独立进行的。

### **其他相关信息**

卫生部下属共和国总部：+996 312 66 06 63

吉尔吉斯共和国卫生部热线：+996 312 32 30 55, +996312 32 32 02

吉尔吉斯共和国紧急情况部关于冠状病毒问题的热线：

+996 312 112

# 巴基斯坦伊斯兰共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

建立了国家管理和控制中心并定期开会。联邦一级的所有相关方和省政府每天都参加会议。所有重要决定均考虑到国家局势，并在所有有关方面的共识基础上作出。技术委员会来评估发病率，预测，以及评估设备和用品需求。主要委员会为制定了新冠（COVID-19）国家行动计划。

## 向民众宣传有关风险

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

新冠问题国家主要委员会已根据全球和国家技术磋商制定了国家风险通报和公众参与，以进行准备的战略。国家风险通报和公众参与战略是新冠（COVID-19）相关所有相应技术和科学信息的唯一联络点。信息部和跨部门公共关系服务部等相关利益攸关方参与了战略的开发，联合国国家卫生、管理与协调服务部将在该战略的实施中发挥主导作用。

卫生、媒体相关工作人员和其他人员进行了风险沟通、社会动员和社区参与方面的培训。在风险通报和公众参与国家战略的指导下，通过印刷、社会和电子媒体，编写和传播信息、培训、交流材料，以提高公众意识。媒体活动、求助专线1166、电信活动正在进行中。

### **监控国家入境点**

在所有入境点、国际机场和人行天桥开始进行检查，并在新冠疫情（COVID-19）背景下拟定健康声明，分发给所有相关的航空公司、机场和人行天桥。所有进入巴基斯坦的乘客都必须填写健康声明。目前，已经开始进行接触者跟踪和监视，并且已列出所有确诊病例的密切接触者。

紧急行动中心的团队定期通过电话跟踪所有抵达的旅客。

### **组织国家实验室工作**

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

主要城市的医院和实验室从具有适当生物安全性和安全性标准的可疑病例中收集样本。培训包括提供适当的个人防护设备和实验室试剂，以安全地收集、存储、包装样品，并将其从指定医院转移到省/国家参比实验室/指定实验室。起草了样品收集和转移指南。

检测场所（共58个）。

- 国家卫生机构将是主要的国家诊断参比中心
- 将在卡拉奇、拉合尔、白沙瓦、奎达、木尔坦/巴哈瓦尔普尔和吉尔吉特扩大检测设施网络。
- 在塔夫坦部署了具有必要专业能力的移动检测实验室。
- 实验室已经在其他许多地方建立或正在准备中。

## 预防医务人员和未感染公民的感染

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

所有医疗机构都必须严格遵守感染预防和控制措施。通知和准备指定医院的感染预防和控制措施团队。已指定专业感染预防和控制措施联络人，以确保在所有指定医院中实施感染预防和控制措施。已分发感染预防和控制措施国家指南/标准操作程序提供实施。

制定并发布了医院和机场废物管理标准操作程序。指定医疗人员经过适当培训以进行废物管理，所有医疗设施均已制定并提供了本地标准操作程序。已经开发出用于环境消毒和清洁的标准操作程序。

## 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

已根据联邦、省和地区级别的高质量隔离病房数量，指定了专科医院接受和管理疑似和确诊病例。伊斯兰堡已建立了指定的隔离设施，可容纳300张病床。已经确定了应急响应小组。医院、1122和巴基斯坦红新月会提供配备了救护车的紧急医疗服务。此外，在塔夫坦和查曼建立了检疫和隔离设施。根据世卫组织标准病例定义疑似、可能和确诊病例。一家拥有257张病床的联邦传染性疾病医院也在建设中。已经制定了针对孕妇和哺乳期妇女的准则。

## 对采取措施的后勤支持

必要时确保招募更多人员，采购必需品等。

每家机构和医院都评估了供应品（设备、个人防护设备、实验室诊断工具）的需求和可用性，包括确定资源以确保个人防护设备和其他设备的供应和可用性。评估应包括个人防护设备、呼吸机、药物/抗病毒药的可用性，以及具有应急计划和备用计划用于全面支持治疗。最初，医院和机构使用自有可用资源。联邦政府计划了一项重要的采购计划，该计划将由世界银行和亚洲开发银行提供资金。美国国际开发署、日本和中国等其他国际伙伴也提供了援助。各省雇用了更多人员。

### 其他相关信息

巴基斯坦5.95亿美元的准备和响应计划已于4月启动。

# 俄罗斯联邦



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

在俄罗斯联邦已采取所有组织措施以遏制新型冠状病毒感染的蔓延，并最大程度地减少可能的损失。俄罗斯联邦政府通过了2020年1月31日由俄罗斯联邦政府主席米舒斯京批准的740 p-P12《俄罗斯联邦防止新型冠状病毒感染输入和传播的国家计划》（以下简称“计划”）。

该《计划》的实施是在组织活动实施方面积极开展跨部门合作，加强对新型冠状病毒感染的行动准备和预防系统，包括采取限制性措施。

为了遏制新型冠状病毒感染在俄罗斯联邦的传播，俄罗斯联邦卫生部采取了以下措施：

- 在俄罗斯联邦各州边界的所有检查站，运输基础设施，为了识别有传染病迹象的人，使用遥测体温设备（固定式和便携式热像仪）加强了对来自危险地区的人员的双重控制；
- 在所有疑似传染病病例中，采取了各种措施以防止疫情复杂化；
- 对来自疫情严重国家的人员进行有组织的医疗监督，在居住地医疗监督下进行问询和转移；
- 对于没有能力隔离生活的临床健康个体，在俄罗斯联邦各主体提供观察居住；
- 从疫情严重国家来的所有患有急性呼吸道感染症状的人都被实验室隔离、住院和检查，以了解急性呼吸道感染症状的所有可能病原体，包括新型冠状病毒感染；
- 继续对居民进行临床和流行病学指征的广泛检测（截至2020年6月5日，在俄罗斯联邦领土上进行了超过1200万人的检测，采取了限制制度的措施，包括限制举办国际活动和延长学生的假期，包括来自中华人民共和国的，已暂停各种合作方案框架内的学生与大学生的交流；
- 限制俄罗斯联邦与中国之间的航空公司、铁路公司和公路运输公司的客运量；
- 限制各种类型的异地和装饰性动物，以及活鱼和水生生物向俄罗斯联邦领土进口和过境；
- 客运方面临时关闭俄罗斯联邦国家边界某些部分的检查站；
- 俄罗斯联邦各主体联邦行政机关减少了公共活动的数量，包括商业、体育、文化和娱乐活动，尽可能以视频形式进行或不要观众，允许紧急情况的可能性和（或）按照俄罗斯联邦总统和俄罗斯联邦政府的指示进行组织和（或）为了确保国家安全而提出的建议而组织的，并建议员工避免前往与新型冠状病毒感染有关的疫情严重国家，如果不是由于极端必要；

- 与国际组织和外国建立了密切合作，主要是与中华人民共和国、独联体成员国、欧亚经济联盟、金砖国家、上海合作组织就稳定新型冠状病毒感染态势的问题达成了合作；
- 组织俄罗斯公民撤离疫情严重国家；
- 为俄罗斯联邦居民组织宣传运动，以防止新型冠状病毒感染的传播。

考虑到全球新型冠状病毒感染的不利局面，自2020年1月起俄罗斯联邦卫生部已组织并正在采取一系列抗疫、治疗和预防措施，以消除或减少风险，防止新的冠状病毒感染（COVID-19）的进一步传播：

- 对新型冠状病毒感染和社区获得性肺炎的流行病学状况进行日常监测，已开发了一种信息资源以提高监测新冠病毒（COVID-19）的效率；
- 对世界上有关新型冠状病毒感染问题的科学出版物的经验和监测进行了研究。

在俄罗斯卫生部创建的关于新冠（COVID-19）的信息资源中，实施了集成配置文件，通过该配置文件可以自动传输俄罗斯联邦主体的国家信息系统，医疗组织的医疗信息系统（包括进行临床实验室诊断的医疗组织）中包含的必要信息。

### **向民众宣传有关风险**

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

在国家和市政服务统一门户网站俄罗斯卫生部与俄罗斯联邦通讯与大众传媒部共同实施了针对公民的自我检查服务。

- 正在为居民和医务人员开展积极的宣传运动（在官方网站上创建了栏目，提醒居民和医务人员，社交网络上的工作，事件管理）；
- 组织了俄罗斯卫生部关于预防新冠（COVID-19）的热线工作。

市民热线的主要问题是：“隔离和自我隔离”，包括在本地区和全国范围内的活动（去哪里，以及如何做或不做，在哪里可以了解新规定，警察是否有权因离开公寓罚款，获得通行证）；如果邻居违反检疫或自我隔离制度，该向哪里投诉；如果邻居



在公共公寓隔离，该怎么办；结束后如何更改Rospotrebnadzor隔离命令 - 占请求的28%；有关缺乏医疗救助或医疗质量的投诉（救护车未到达或等待时间长，未到达诊所，对规定的治疗或检查不满意，非自愿住院，未免费接受新冠（COVID-19）分析，未找到检测结果，恢复健康后长期等待重复的测试结果）-28%。

俄罗斯联邦政府创建了冠状病毒信息中心，该中心在其网站（[www.stopcoronavirus.rf](http://www.stopcoronavirus.rf)）上发布了来自各联邦当局的有关防疫信息。已在俄罗斯联邦卫生部（[www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)）和俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局（[www.rospotrebnadzor.ru](http://www.rospotrebnadzor.ru)）官网创建了联邦级专家和公众的信息部分。

2020年4月9日，俄罗斯卫生部在WhatsApp中启动了一项交互式服务，该服务提供了由健康防护领域的领先专家验证的信息，以及俄罗斯卫生部关于预防和减少新冠（COVID-19）传播风险的措施的必要指示。截至2020年7月22日，有18,716个独立用户使用了聊天机器人，用户发送了超过120万条消息。

在致力于健康生活方式的俄罗斯卫生部官方互联网门户网站takzdorovo.ru上设有虚拟助手“ZOZhik”，可以回答有关新型冠状病毒感染的问题。

从2020年3月21日起，根据联邦国家预算机构谢尔布斯基精神病学和麻醉学国家医学研究中心紧急精神病学和心理辅导部设立热线8 495 637 70 70，回答新冠（COVID-19）相关问题。热线顾问为担心当前疫情情况的人们提供心理支持。

### **确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例**

根据1999年3月30日第52号联邦法律《关于居民卫生防疫繁荣》（以下简称52-FZ），包括通过联邦国家卫生防疫监督，确保居民卫生防疫繁荣。俄罗斯联邦政府2004年6月30日第322号法令（修改和增补）将国家卫生防疫监督的职能委托给联邦消费者权益及公民平安保护监督局（Rospotrebnadzor）。

在俄罗斯联邦确保居民卫生防疫繁荣领域的权力中，规定了在俄罗斯联邦领土上实行和取消限制性措施（隔离）（第5条，52-FZ）。俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局确定传染病和大规模非传染病（中毒）的发生原因和传播条件，并就按照俄罗斯联邦立法规定的方式在俄罗斯联邦领土上实行和废除限制性措施（隔离）提出建议。

因此，将传染病和寄生虫病的流行病学监视、调查、清点和登记功能委托给俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局。

已成立了由俄罗斯卫生部管辖的联邦移动多学科小组，为俄罗斯联邦个主体提供医疗服务；

截至2020年6月5日，他们进行了15次以上的援助（包括前往科米共和国、达吉斯坦共和国、印古什共和国、犹太自治州、涅涅茨自治区、普斯科夫州、圣彼得堡、罗斯托夫州）。

### **监控国家入境点**

在俄罗斯联邦各州边界的所有检查站，运输基础设施，为了识别有传染病迹象的人，使用遥测体温设备加强了对来自危险地区的人员的双重控制。

限制俄罗斯联邦与中国之间的航空公司、铁路公司和公路运输公司的客运量。

限制各种类型的异地和装饰性动物，以及活鱼和水生生物向俄罗斯联邦领土进口和过境。

客运方面临时关闭俄罗斯联邦国家边界某些部分的检查站。

### **组织国家实验室工作**

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局负责对新冠（COVID-19）实验室诊断的实施进行组织和控制。检测是在俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局下属的实验室的基础上，在国家和私有医疗组织的实验室中进行的。

根据俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局官方网站上的数据，截至2020年6月4日，在711个实验室中进行了新型冠状病毒感染的实验室诊断，其中108个为俄罗斯联邦消费者权益及公民平安保护监督局实验室，497个为州立医学机构，106个私人实验室。

截至2020年6月5日，全国已进行了超过1200万次新冠（COVID-19）检测。

## 预防医务人员和未感染公民的感染

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

俄罗斯联邦卫生部计算了医务人员和未感染公民对个人防护设备的标准需求。需求统计已提交给俄罗斯联邦工业和贸易部。

俄罗斯卫生部与俄罗斯工业和贸易部共同开展了大规模工作，以确保药店网络中抗病毒药物、呼吸系统防护（口罩）和消毒剂的生产和供应。

俄罗斯工业和贸易部已采取必要措施以增加产量。自2020年3月中旬以来，已实现系列生产目标。口罩的日产量成倍增长，达到750万片，其中专门企业超过260万片医用口罩，15家改制企业超过270万片，中小型企业超过220万片。

此外，联邦联合公司莫斯科内分泌厂正在成功实施一项投资项目，这将使其在6月实现约200万片日产能成为可能，到7月将日产量增加到400万片。

同时，其他许多工业企业的生产设施的投入使用将使防护面罩的总产量在8月份日产量增加到1200万片。

对于其他类型的个人防护用品过去两个月的日产量也有所增加，包括：呼吸器-超过2倍（达50万件），防护镜-8倍（最达5万件），手套 -5倍（达5万双）。

此外，改组后的轻工企业生产为医务人员使用的一次性防护服的日产量成倍增加。他们的日产量约为18万件，可重复使用的防护服的日产量为5万件。

在消毒剂方面，皮肤消毒剂的日产量增加了8倍以上-达到38万升，氯消毒剂的产量增加了30%-达到520吨，非氯产品的产量增加了80%-日产量达到306吨。

## 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势人群：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

俄罗斯联邦正在进行的旨在抵制新型冠状病毒感染的输入和传播的大规模抗疫措施，使得有可能为为新型冠状病毒感染的患者提供医疗服务的医疗体系做好充分准备。

为了确保医疗机构准备好接受患者：

- 计算了新冠（COVID-19）患者所需的床位数、医疗和诊断设备，确定了为新冠（COVID-19）患者提供医疗服务的最低要求；
- 发布2020年3月19日第198n号命令“关于组织医疗组织工作的临时程序，以便实施预防和减少新型冠状病毒感染（COVID-19）传播风险的措施”；
- 确定重新调整用途以向新冠（COVID-19）患者提供医疗服务的医疗组织；
- 采取了全面措施以吸引更多的专家提供医疗服务，并增加医护人员抗击冠状病毒感染的积极性，并培训他们为新型冠状病毒感染患者提供医疗服务，以及有关感染安全性的培训；
- 评估了医疗机构是否准备好接受新型冠状病毒感染（COVID-19）的患者，包括为实验室基地、复苏和重症监护室配备必要的设备；
- 加强了对45岁及以上人群，以及伴有心血管疾病、糖尿病、慢性呼吸道疾病、恶性肿瘤的人群的动态监测；
- 在所有地区都批准了针对患有急性呼吸系统疾病，社区获得性肺炎和新型冠状病毒感染的人的路线计划，特别注意高危人群（65岁以上的人群，慢性体细胞疾病的人群）。

考虑到国际经验，俄罗斯联邦主体已确定了治疗新冠肺炎（COVID-19）所需床位数的计算指标，总数为94,996张。根据莫斯科物理技术研究所（国家研究中心）和塞切诺夫第一莫斯科国立医科大学（塞切诺夫大学）的数学模型，考虑到包括重症在内的新冠（COVID-19）患者的增长率，每1000人口中有1.0到0.5张床就足够了。

在俄罗斯联邦85个主体确定了1,929个医疗组织为新冠患者提供医疗服务。截至2020年6月5日，俄罗斯联邦各主体已在传染病医院和经过改组的医疗组织的基础上部署了178,058张床位。

为了组织对确诊新冠患者提供及时优质的救护，根据俄罗斯联邦政府2020年4月2日第844-r号命令，列出了隶属于联邦行政机关的从事医疗活动的组织及其下属单位的清单，以及改组向新冠（COVID-19）患者提供医疗服务的私营医疗组织。

为了支援莫斯科市，俄罗斯联邦政府2020年4月2日通过了第844-r号命令，并修订俄罗斯联邦政府2020年4月24日第1130-r号命令，确定了分三个阶段进行重新配置29个医疗组织及其下属部门，（俄罗斯卫生部 - 17个医疗机构，俄罗斯联邦医学和生物局 - 4个，俄罗斯教育和科学部 - 4个，俄罗斯铁路 - 2个，莫斯科国立大学、俄罗斯内务部和俄罗斯劳动部、消费合作社中央联合社个1个），总床位可达10,453张。

- 根据目前的流行病学情况，对其补充和充足性进行监控；
- 已为感染风险增加的人群的各类公民和个人制定了预防新型冠状病毒感染的建议。

俄罗斯联邦卫生部为成人、儿童和孕妇建立并运营了联邦麻醉复苏学远程咨询中心，以在俄罗斯联邦卫生部莫斯科国立谢切诺夫第一医科大学诊断和治疗由SARS-CoV-2冠状病毒和肺炎引起的传染病；俄罗斯卫生部俄罗斯国立皮罗戈夫研究型医科大学俄罗斯儿童临床医院 - 单独的结构单元；联邦预算机构俄罗斯联邦卫生部库拉科夫院士妇产科和围产医学医学研究中心；以及联邦国家预算机构俄罗斯卫生部皮罗戈夫国家医学和外科中心为基地的备用联邦麻醉复苏学远程咨询中心。

### 对采取措施的后勤支持

必要时确保招募更多人员，采购必需品等。

为了应对新型冠状病毒感染（COVID-19）传播的威胁，俄罗斯卫生部于2020年3月19日发布了第198n号命令（及其后的修正和补充），反映了对急性呼吸道病毒感染的患者，包括典型病例在门诊提供医疗服务的医务人员操作规则，包括上门，以及处理策略；在住院情况下提供医疗服务的医务人员操作规则，包括特定的活动和实施期限；医务人员采取的措施，以防止在住院期间提供医疗护理的医疗组织中发生新型冠状病毒感染（COVID-19）院内传播，以及医务人员的进一步培训的组织规则，以实施预防和减少新型冠状病毒感染（COVID-19）措施（以下简称“规则”）。

俄罗斯卫生部非间断医学和药学教育门户网站发布了有关新型冠状病毒感染的信息材料和交互式教育模块。

该门户网站包含信息材料和模块，对于所有医务人员都是强制性要求掌握，因此根据提供的医疗救助的概况，并考虑到医务人员执行的劳动职能的特殊性，医务人员是强制掌握。

根据规定，将告知医务人员掌握有关新型冠状病毒感染信息材料和交互式教育模块的必要，以及组织医务人员掌握信息材料和模块委托给医疗机构领导人员。

俄罗斯卫生部2020年4月14日第327n号命令，批准了 在没有专家证书或没有专家资格证书和（或）专业证书或资格证书未规定的专业的情况下允许个人从事医疗活动和（或）药物活动的情况和条件。在新型冠状病毒感染（COVID-19）的传播威胁下本文件简化了医务人员从事专业活动的手续，这使得在紧急情况下和（或）在疾病传播威胁他人时可以提供更多的医务人员雇用。

# 塔吉克斯坦共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

政府设立了一个总部，一贯地处理与确保公民健康安全的措施有关的所有问题，采取措施防止冠状病毒传播，并为全国居民提供食品和药品。

全国总部是在塔吉克斯坦共和国卫生与社会保障部下设立的。

签署命令“塔吉克斯坦共和国卫生和居民社会保障系统机构高度准备防止新型冠状病毒（COVID-19）的传播”，“防止新型冠状病毒（COVID-19）在塔吉克斯坦共和国传播和渗透的其他卫生和防疫措施”。

“塔吉克斯坦共和国卫生和社会保障部在新冠疫情（COVID-19）期间加强抗流行病措施的行动计划”。

“疑似和感染患者的医疗、卫生和社会服务指导”。

“高度准备阶段副部长任务”，

批准了实验室系统专家的职责清单，目的是收集有关新冠病毒传播和感染数据，批准了“基于《塔吉克斯坦共和国卫生法典》的行动计划，以便在塔吉克斯坦共和国预防新型冠状病毒传播”，已向塔吉克斯坦共和国总理发出书面请求，要求分配更多资金，以支持参与住院和隔离区人员住院的卫生保健机构，以及购买防护设备，特殊防护服和抗病毒药，消毒剂和其他必要物资，包括不经招标采购。

根据乌列玛委员会决议，从2020年4月18日起直到局势稳定，禁止在该国的清真寺和祈祷室举行集体祈祷，包括乃玛孜、主麻日和泰拉威。关于临时禁止参观禁寺的克尔白和其他圣地的规定，乌列玛委员会敦促打算执行朝觐的公民将为此目的积累的资金用于社会需要。

乌列玛委员会特别呼吁在禁食和其他仪式期间严格遵守医生和卫生与社会保障部以及世界卫生组织的建议。

### **向民众宣传有关风险**

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。媒体、广播、电视、网站、社交网络、小册子、方针、手册、以及通过各种运动（电话）。

### **监控国家入境点**

在每个机场和过境检查站都安装了现代的检测设备，目前，任何从国外来的旅客都必须接受医生的强制体检。如果检测到病毒迹象，则将公民用专用车辆送往传染病医院。官方信件已寄给外交部和国家旅游发展国家委员会，要求取消全国公民在国外的旅行，而不具有国家负责部门的正式许可。



## 组织国家实验室工作

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

为实验室人员制定并提供了关于质量管理，风险管理和生物安全的国家培训课程；制定国家计划，并着重于实验室与用户的交流。应国家政府的要求，已派出一个由世卫组织公共卫生专业人员和流行病学专家组成的专家组，以协助塔吉克当局为新冠病毒（COVID-19）的出现和可能的传播做好准备，并做好抗疫准备，包括实验室设施。

## 预防医务人员和未感染公民的感染

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

为了防止在冠状病毒流行期间所涉及的所有医疗机构中感染医务人员，提供了个人防护设备，以为新型冠状病毒（COVID-19）的潜在传播做好准备；个人防护设备包括口罩、检查手套、手术衣和护目镜。这些物资将分配给全国各地的医疗机构。如今急需的这些个人防护设备将帮助医护人员，并改善隔离人员的医疗服务。额外的资金支持塔吉克斯坦政府为预防和发现新冠病毒（COVID-19）所做的努力。

## 组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

已经制定了针对管理人员的临时指南，并针对为新冠（COVID-19）患者组织提供医疗服务的管理人员和医生制定了临时指南。

包括志愿人员，以向弱势群体提供援助。

- 1.临时临床方案“预防、诊断和治疗儿童新型冠状病毒感染”。
- 2.疑似新型冠状病毒感染（COVID-19）中的严重急性呼吸道感染的临床管理。
- 3.预防、诊断和治疗新型冠状病毒感染（COVID-19）。
- 4.检验、诊断和治疗冠状病毒感染的暂行指南（用于治疗）- 第二版

# 乌兹别克斯坦共和国



## 确保在国家一级的协调和行动计划

在全国层面上监测情况，根据新冠疫情（COVID-19）防疫需要调整国家卫生防护战略。

通过2020年1月29日乌兹别克斯坦共和国第5537号总统令“关于组建预防新冠病毒输入乌兹别克斯坦共和国和传播的措施计划制定特别共和国委员会”。根据特别共和国委员会纪要，采取一切措施来预防冠状病毒感染的传播。

制定并通过乌兹别克斯坦共和国卫生部系列命令，乌兹别克斯坦共和国首席国家卫生医生的决议，以及其他法律文件。联合其他部门的代表，卫生和流行病学防疫署

下属部门，其它部位创建卫生部下属的全天候中央总部，以监测情况，为管理层决策制定应对措施和行动建议，并协调执行者的活动。

制定并推行临时卫生规章制度《新冠疫情期间在限制性措施下国家机关、其他组织，以及企业实体的活动组织》。

卫生部与世界卫生组织合作制定了《新冠国家指南》，其中概述了冠状病毒防疫的必要措施。

为帮助从业医生，制定了5份《新冠患者管理暂行指南》。

### **向民众宣传有关风险**

定期向公众通报有关新冠疫情（COVID-19）的已知信息，已完成的工作，以及正在采取的措施。支持社区反馈，以及时应对错误信息和“谣言”。

运行呼叫中心，创建社交网络信息渠道和页面，乌兹别克斯坦卫生部已创建了官方网站coronavirus.uz，可以在其中获取有关冠状病毒感染的必要信息。每天在国家电视台上直播，与所有政府部门的领导和专家举行情况介绍会，并回答民众的常见问题。

在<http://www.tipme.uz/>网站创建了一个教育平台，每个人都可以从该网站上获得可靠的教育文献、培训视频和权威专家的建议。

### **确保监督，组织快速反应小组（RRT）并调查新冠肺炎（COVID-19）感染病例**

举行了跨部门战术和特殊演习，在此期间，检验了快速反应部队的行动，使后备检疫机构充分准备。

### **监控国家入境点**

为了防止冠状病毒感染输入共和国，目前在乌兹别克斯坦共和国边境点有53个卫生检疫点，其中11个在国际机场，35个在跨国公路，6个在铁路和1个在内河港口。

在共和国边境检查站的所有卫生和检疫点中，人力资源得到了加强，配备了流行病学家和传染病专家，还安装了热成像仪，并另外购买了非接触式温度计。

从2020年3月16日起所有国际旅客运输均已终止。

### **组织国家实验室工作**

确保实验室有效运行，以进行大规模新冠（COVID-19）检测。

全国共有36个实验室使用PCR方法检测新型冠状病毒(COVID-19)，平均每天进行2万-2万3千次分析。迄今为止，已经对150多万公民进行了检测，以确定是否感染了冠状病毒。在新型冠状病毒(COVID-19)进行大规模检测框架下，新的国家实验室投入运行。计划在该实验室中安装30台PCR机。

### **预防医务人员和未感染公民的感染**

提供个人防护设备、培训医务人员、监测感染病例。

根据现有需求，创建了个人防护设备和消毒剂储备。需求统计每天更新。为医疗和预防机构的所有医务人员提供了防止其感染的个人防护设备，各地都举办有关个人防护装备使用、处置和消毒规则的研讨会和特别培训。

在早期发现、临床表现、诊断和治疗以及预防新冠（COVID-19）方面，已经对1200多名医生进行了培训。

通过PCR检测COVID-19 / SARS CoV-2的实验室专家需要接受单独培训。根据已制定的26个培训计划，医学专家的培训将继续进行。

### **组织新冠肺炎（COVID-19）患者医疗救助**

确保医疗机构对新冠（COVID-19）患者的急剧增加做好准备，针对弱势群体：老年人、慢性病患者、孕妇、哺乳期妇女和儿童采取特殊措施。

为了将在流行病学、微生物学和传染病研究所、病毒学研究所将发现的冠状病毒感染疑似患者送往医院，在共和国行政区域的所有传染病医院都准备了隔离间。

为了使卫生部门对大流行做好准备，已经进行了大规模的工作。为了治疗冠状病毒感染患者，新建了3家医院，拥有1600张病床，建立了一家专门的传染病医院，拥有2000张病床，随后又扩大到10,000张病床。现有医疗设施的重新配置正在进行中。

在塔什干郊区建立了一个可容纳2万人的隔离区。  
塔什干和共和国所有地区都在继续进行预制检疫设施的建设。

### **对采取措施的后勤支持**

必要时确保招募更多人员，采购必需品等。

国家购买了500台呼吸机，生产了个人防护装备和口罩，以满足人们的需求。从美国、中国、韩国，阿拉伯联合酋长国和其他国家，以及国际组织获得了个人防护装备人道主义援助：世卫组织，疾病预防控制中心，美国国际开发署，国际原子能机构等。

### **其他相关信息**

来自俄罗斯、中国、韩国、日本、美国、德国、以色列等国家知名中心的专家经常举行电视会议，以交流经验和进行磋商，共同应对威胁。

来自韩国，德国的专家，以及在中国消除了新冠疫情的中国医生团队被邀请参加。

# 新冠 (COVID-19) 统计

上合组织国家	感染COVID-19的总病例数	COVID-19死亡人数	从COVID-19中恢复
印度共和国 <sup>1</sup>	1,118,043	27,497	700,086
哈萨克斯坦共和国 <sup>2</sup>	71,838	585	43,401
中华人民共和国 <sup>3</sup>	86,068	4,653	80,579
吉尔吉斯共和国 <sup>4</sup>	13,101	172	6,096
巴基斯坦伊斯兰共和国 <sup>5</sup>	265,083	5,599	205,929
俄罗斯联邦 <sup>6</sup>	789,190	12,745	572,053
塔吉克斯坦共和国 <sup>7</sup>	6,921	57	5,629
乌兹别克斯坦共和国 <sup>8</sup>	17,314	91	9,463

<sup>1</sup>印度共和国卫生和家福利部提供的信息 (20.07.2020)

<sup>2</sup>哈萨克斯坦共和国卫生部提供的信息 (20.07.2020)

<sup>3</sup>中华人民共和国国家卫生委员会提供的信息 (20.07.2020)

<sup>4</sup>吉尔吉斯共和国卫生部提供的信息 (20.07.2020)

<sup>5</sup>信息取自互联网资源“«Worldometer» <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/pakistan/> (20.07.2020)

<sup>6</sup>俄罗斯联邦卫生部提供的信息 (22.07.2020)

<sup>7</sup>信息取自互联网资源“«Worldometer» <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/tajikistan/> (20.07.2020)

<sup>8</sup>乌兹别克斯坦共和国卫生部提供的信息 (20.07.2020)